香港名老中醫黃僑生對「肺結核病的中醫證治與藥膳同調」經驗

The experience of Hong Kong Famous Veteran Chinese Medicine Practitioner *Huang Qiaosheng* on "The treatment of pulmonary tuberculosis with Chinese medicine and simultaneous regulation with Chinese herbal diets"

陳曦齡　*CHEN Xiling*

（香港中醫藥膳學會會長　香港註冊中醫學會永遠會董）

黃僑生名老中醫師，岐黃六十餘載，早年畢業於福建中醫學院，成績優秀留校任教，後調廈門中醫研究院任院長兼廈門大學中醫教授。於1978年移居香港，現任國際藥膳食療學會執行會長，世界中醫藥學會聯合會中醫藥膳專業委員會常務理事，香港註冊中醫學會永遠名譽會長，《香港中醫雜誌》編委。黃老臨床經驗豐富，醫理深博。他對慢難病的診治原則，一向遵照「辨證要准，立法要明，診治及時，靈活應變，加減有度，愛心第一」六句話，自我嚴教約束，溫故知新，深得中醫業界敬重。

〔關鍵詞〕肺結核；中醫證治；藥膳；名醫經驗；黃僑生

肺結核是呼吸系統常見的一種慢性傳染病，當人體抵抗力低下，結核桿菌侵犯肺部導致感染而發病。本病相當於中醫的「肺癆」、「虛癆」、「癆瘵」、「癆瘧」等範疇，祖國醫學早已認識到本病具有傳染性。黃醫師認為：長期勞累和營養不良，過度憂慮和情思抑鬱等的內因積累損傷，又經不起外因風寒入侵而誘發。病邪首先犯肺，肺主氣，氣虛防衛不力，漸傷肺陰，陰不足則相火妄動，火灼於肺，肺愈傷而陰愈虛，病程日久，陰損及陽，可致肺的陰陽兩虛。黃僑生醫師治療肺結核病經驗豐富，他常在辨證施治中，結合藥膳調治，療效頗佳，特分述如下。

1　中醫證治

肺結核病常因癆蟲犯肺，漸傷肺陰，因陰津不足，導致相火妄動，燥灼於肺，肺愈傷則陰愈虛，病程日久，陰損及陽，可致肺的陰陽兩虛。黃醫師指出，肺結核早期，或病變輕微者，常無明顯症狀。若病情進一步發展，午後發熱是最常見症狀之一。患者一般低熱為38℃以下，或僅自覺五心灼熱，兩顴紅赤，午後潮熱。黃醫師再指出，肺結核低熱與外感發熱不同，本患者自覺手足心煩熱，彷彿從骨髓中蘊蒸而出，故又稱「骨蒸勞熱」。常見症狀除發熱外，肺結核患者多見咳嗽，一般多為乾咳，咳聲微弱而短促，以午後夜間為劇，常伴有胸痛、咯血。咯血量多者為盈杯盈盞；少者可見痰中帶血絲、血點。大多數患者有盜汗、食慾不振、消瘦等。黃醫師認為，肺結核病的病位雖在肺，但癆邪犯肺常罹及脾腎，甚至傳遍五臟，日久陰損及陽，元氣虧虛，終至陰陽兩虛。黃僑生老中醫師根據病變的臨床演變與主證，在辨症施治中把肺結核病分為以下五種類型。

1.1　肺燥型的辨治

因為肺熱傷津，津傷肺必燥。因此，臨床表現口渴，咽乾而痛，乾咳無痰或少痰，咯痰困難，舌乾，舌尖紅，脈象多浮數。更甚則痰中帶血絲，聲音嘶啞等。黃醫師常以養陰生津，潤燥養肺的治法。方藥：麥冬（打破）20g，玄參16g，生地15g，川貝（研細末分兩次沖服）6g，枇杷葉20g，北沙參16g，天花粉20g，北杏仁（泡）13g，桔梗13g，百部（蜜炙）13g，白芨13g，百合20g，金銀花15g。清水五碗煎至一碗，渣五碗煎至一碗，每日一劑，連服15劑為一療程，後視病情覆查而定。

1.2　陰虛型的辨治

癆蟲犯肺，漸傷肺陰，肺病及腎，導致肺腎陰傷，產生陰虛主證。患者午後潮熱，或骨蒸煩熱，兩顴紅暈，手足心熱，形體消瘦，口苦，胸部悶痛，心煩易怒，盜汗咳嗽，痰黃稠粘，或痰中帶血，甚則咯血，舌質紅，脈象多細數。黃醫師常以清肺火，養陰潤肺及佐以通絡化瘀的治法。方藥：麥冬（打破）18g，牡丹皮15g，玄參16g，黃芩15g，知母（鹽製）13g，桑白皮15g，紫丹參18g，地骨皮20g，銀柴胡15g，北沙參16g，黃精18g，地龍乾18g。清水五碗煎至一碗，渣四碗半煎至一碗，每日一劑，連服20劑為一療程，後視病情及覆查而定。

香港中醫藥學會版權所有 HKSCMP All Rights Reserved

1.3 氣虛型辨治

肺主氣，病邪首先犯肺，肺傷及脾，導致肺脾兩虛，產生氣虛主證。患者疲倦懶言，聲音低微，呼吸短促，活動時更甚，汗多，食欲不思，咳嗽多痰，痰稀色白，大便不實，舌質淡紅，脈細弱。黃醫師常以健脾，補氣，養肺的治法。方藥：茯苓20g，白朮（土炒）20g，邊條參18g，炙甘草10g，淮山藥25g，蓮子肉（去心）30g，黃芪35g，黃精15g，當歸13g，熟地18g，北五味子（打破）10g，白芨13g，陳皮（製）10g，姜半夏10g，乾薑10g，春砂仁（打碎後煎）13g。清水六碗煎至一碗，渣五碗半煎至一碗，每日一劑，連服30劑為一療程，後視病情及覆查而定。

1.4 氣陰兩虛型辨治

因癆蟲內淫，肺脾同病，氣陰兩虛，脾虛生痰，肺絡受損，從而導致氣陰兩虛的主證。患者多有氣短乏力，咳嗽聲低，痰中帶血，血色淡紅，午後低熱，自汗盜汗，口乾納差，面色蒼白，顴紅，舌嫩紅，有齒痕，苔薄，脈細或細數。黃醫師常以益氣養陰，肺脾同調之治法。方藥：黃芪35g，邊條參18g，生地15g，北五味子（打破）10g，紫菀（蜜炙）12g，百部（蜜炙）13g，白芨13g，茯苓20g，白朮（土炒）20g，炙甘草6g。清水六碗煎至一碗，渣五碗半煎至一碗，每日一劑，連服30劑為一療程，後視病情及覆查而定。

1.5 陰陽兩虛型辨治

病遷日久，癆傷肺脾腎之臟，陰陽俱虛。因陽虛溫化無力，陰虛濡養不足，寒溫失調，肺虛氣逆，脾虛失運，腎虛不固，從而產生陰陽兩虛的主證。患者咳嗽氣短，喘息少氣，痰中帶血，潮熱盜汗，口乾咽燥，男性陽萎遺精，女性經少或閉經，舌紅小津，邊有齒痕，脈細數或濡數。黃醫師常以陰陽兩補，抗癆止咳為治則治之。處方：黃芪35g，邊條參18g，茯苓20g，白朮（土炒）20g，地骨皮20g，北五味子（打破）10g，熟地18g，天冬12g，肉桂5g，胡桃肉30g，百部（蜜炙）13g，白芨13g，炙甘草6g。清水六碗煎至一碗，渣五碗半煎至一碗，每日一劑，連服30劑為一療程，後視病情及覆查而定。

2 藥膳調理

藥膳是祖國中醫藥文化的一個組成部分，黃僑生醫師根據「醫食同源，藥食同源」的中醫理論，在臨床六十餘載的醫證經驗中，常有結合藥膳治療及病後調理的病例，收效良好。黃醫師認為，在臨床治療中若注意結合藥膳調治，既可補其單用藥物治療之不足，又可促進治療的功效，尤以慢性病與纏綿難治之病症，更顯中醫治病之優勢。肺結核感染者，體質素虛，抗菌能力薄弱，臨床上使用過抗癆藥，殺菌力強，療效高，但常有後遺症出現，並因體虛而康復較慢，臨床上特別要防護的是肝腎及胃腸功能的損害，要預防及早治，務必提升自身的免疫能力最為實效，因此，推介中醫藥膳結合調理最為合適。黃醫師常用的藥膳組方：北黃芪30g，黨參30g，茯苓16g，白芨13g，百部（炙）10g（白芨及百部二味藥先炒乾，搗研細末，分早晚各一次，調入藥膳湯水服用。

黃老前輩主張以青蛙（田雞）肉為主的食療。配料有田雞（生猛活動）300g左右（大約2-3大只，靈活選用），新鮮豬瘦肉100g，蓮藕節（新鮮）300g左右，生蒜頭（去外殼取瓣）20瓣，生薑片20g。先用開水熱沖田雞，借助溫熱水洗掉外皮的粘液雜質，再清除體內腸雜，或者剝除全部外皮均可，洗淨備用。再將北黃芪、黨參、茯苓及生藕節放入沙煲，加入足夠分量的清水煲煮，一個半小時左右，再放入田雞、豬瘦肉、蒜頭瓣、生薑及全部備好的配料再煮開30分鐘，加鹽少許即可食用，適合一人一天內分二至三次吃完。預備好的藥末按每次分配用量放入酌量的藥膳湯沖服，每隔一天服食一劑，連服十五劑為一療程，第二療程每隔兩天服一劑，連服十五劑，第三療程每隔三天服一劑，連服三十劑，之後視康復及檢查後再靈活決定。此藥膳最適應用過「抗癆藥」治療後，臨床症狀消除慢，體虛疲倦無力，食欲不思等後遺症。

黃醫師認為，本藥膳方的黃芪能補中益氣，補肝強心，降壓，托瘡毒，利水，抑菌作用，並有「類生殖激素」的作用；邊條參有補氣健脾，補血養肺，並能使紅血球及白血球增加；白芨能止血逐瘀生新，去腐生肌，補肺收斂的作用；百部有殺菌，潤肺止咳，有力抑制結核桿菌的作用。田雞為方中上品（別名：青蛙、水雞、牛蛙）經檢測，含有豐富的蛋白質、鈣、磷、鋅、硒等微量元素，維生素A、B、B1、B2、C、D、E，尼克酸等，其蛋白質含量為56.53%，脂肪4.3%，碳水化合物9.65%（每百克田雞肉內含蛋白質11.9克，脂肪0.3克），所含的優質成分等抗氧化物，能延緩機體衰老，潤澤肌膚，清除自由基，有助防癌、抗癌的作用，又是保肺護肝和增強免疫系統功能的優質食療良方。黃醫師強調，歷代中醫對田雞（青蛙）的發現和食療應用已經歷數千年，

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved
COPYRIGHT HKSCM

並有精闢論述，田雞其性微涼，味甘無毒，功能化濕利水解毒，並能大補元氣，是治脾肺兩虛的營養食療，扶正補虛癆，病前病後調理的精選藥膳。

肺結核是相當於中醫四大難病之一，歷代中醫已有豐富的經驗論述，為發揚祖國醫學，本文撰寫是黃僑生名老醫師在臨床上的心得，黃老治療肺結核病60餘載，大部分病患療效滿意。我們在整理黃老的醫案時，他特別囑咐指出；由於「慢性纖維性空洞型肺結核」康復慢，屬臨床上的難題。根據黃老的經驗，凡是慢性病變的轉歸損及脾肺兩虛，脈象短細無力，脾陽不足，統運不濟者選用健脾補氣益肺，體現中醫「補土生金」即「生其母，養其子」的反治要義，遵此治法，必能裨益臨床，獲效良多。

（編委：黃僑生審校 2016.04.02）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved